

Mode d'Emploi MonFinancier Vie CAC Rendement 3

Pour établir votre contrat MonFinancier Vie, nous vous remercions de bien vouloir réunir les éléments suivants :

☐ Le bulletin de souscription complété et signé

☐ Le bulletin spécifique **CAC Rendement 3** complété et signé

☐ La copie recto verso de la pièce d'identité (en cours de validité) du souscripteur

☐ Le chèque au nom du souscripteur et à l'ordre exclusif d'E-CIE Vie

☐ Un RIB (au nom du souscripteur)

☐ L'autorisation de prélèvement (en cas de mise en place de versements programmés)

☐ Le Dossier client personne physique complété et signé

☐ La « Fiche de connaissance » complétée et signée

Merci de renvoyer votre dossier complet à l'aide de l'enveloppe retour pré-affranchie

<u>Ou</u>

Sur enveloppe libre <u>Sans Affranchir</u> :
MonFinancier – Libre Réponse N°64323 – 35049 RENNES Cedex





contact@monfinancier.com





MonFinancier - Société de courtage d'assurance
N° ORIAS 07031613 - SARL au capital de 10 000 € - Siren 494 162 233 RCS Rennes
Siège social : 4 rue Beaumanoir - 35000 Rennes
Site internet : www.monfinancier.com
e-mail : contact@monfinancier.com

e-cie vie, Société Anonyme au capital de 69 119 530 euros
Entreprise régie par le Code des assurances - 440 315 612 RCS Paris
Siège social : 7/9 boulevard Haussmann - 75009 Paris
Société appartenant au Groupe Generali immatriculé
sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026

MonFinancier Vie

Contrat d'assurance sur la vie libellé en unités de compte et/ou en euros

Bulletin de souscription

Codes produits : Durée Viagère : P5501
Durée Déterminée : P5502

Souscripteur/Assuré | Co-Souscripteur/Co-Assuré

Tous les champs sont obligatoires. À défaut votre Bulletin de souscription ne pourra être accepté et vous sera retourné. Vous devez joindre la (ou les) copie(s) recto-verso d'une pièce officielle d'identité en cours de validité.

Souscripteur/Assuré	Co-Souscripteur/Co-Assuré
☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle	☐ M. ☐ Mme
Nom et Prénom ______	Nom et Prénom ______
Nom de jeune fille ______	Nom de jeune fille ______
Adresse ______	Adresse ______
Code postal |_|_|_|_|_|	Code postal |_|_|_|_|_|
Ville ______	Ville ______
Date de naissance |_|_|_|_|_|_|_|_|	Date de naissance |_|_|_|_|_|_|_|_|
À ______ Département |_|_|	À ______ Département |_|_|
Profession* ______ CSP** |_|_|	Profession* ______ CSP** |_|_|
Téléphone |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	Téléphone |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
E-mail ______@______	E-mail ______@______

La co-souscription n'est possible que pour les couples mariés sous le régime de la communauté légale ou sous le régime de la communauté universelle. Sauf stipulation contraire, le versement du capital, en cas de décès, sera effectué au premier (1er) décès. Une copie du contrat de mariage doit être jointe au Bulletin de souscription.

☐ Versement du capital au second décès***

* Si vous êtes retraité(s) ou sans emploi merci d'indiquer la dernière profession exercée.
** Reprendre le numéro de CSP (Catégorie Socio-professionnelle dans le document « Pièces à fournir »).
*** Le versement du capital au second décès n'est possible que dans le cadre de la communauté universelle avec clause d'attribution intégrale de la communauté au conjoint survivant.

Versement : montant et répartition

Montant total du versement initial : ______ € (minimum de 1 000 euros)

______

______ (somme en toutes lettres)

Mode de règlement (tout versement en espèces est exclu) :

☐ Par chèque ci-joint n° ______ établi exclusivement à l'ordre de e-cie vie et tiré sur le compte du Souscripteur ouvert auprès de la banque : ______

☐ Par virement (joindre obligatoirement une copie de l'avis d'exécution de virement) sur le compte de e-cie vie n° 30003 - 03391 - 0005001332716 ouvert dans les livres de la Société Générale.

Support(s) sélectionné(s) (libellé(s))	Codes ISIN	Minimum 250 euros par support
Fonds en euros Eurossima		______ €
______	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	______ €
______	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	______ €
______	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	______ €
	Total	______ €

Versement : montant et répartition (suite)

☐ **Versements libres programmés** (1) **:** J'opte pour un montant de ______________________ € selon une périodicité :
(joindre un RIB ou un RICE et remplir la demande d'autorisation de prélèvements)

☐ Mensuelle (minimum 75 €) ☐ Trimestrielle (minimum 150 €) ☐ Semestrielle (minimum 300 €) ☐ Annuelle (minimum 500 €)

Je répartis mes Versements libres programmés comme suit :

Support(s) sélectionné(s) (libellé(s))	Codes ISIN	Minimum 50 euros par support
Fonds en euros Eurossima		______________ €
______________	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	______________ €
______________	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	______________ €
______________	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	______________ €
	Total	______________ €

(1) Les Versements libres programmés sont incompatibles avec les options suivantes : Sécurisation des plus-values, Dynamisation des plus-values et Rachats partiels programmés.

Durée du contrat

☐ Durée Viagère ☐ Durée Déterminée : ____________ ans (minimum 8 ans)

Accès à la consultation et aux transactions en ligne

☐ En souscrivant au contrat MonFinancier Vie, je demande à recevoir mon code d'accès confidentiel afin de pouvoir consulter ou gérer mon contrat en ligne. Ce code sera attribué sous réserve de respecter les règles prévues par l'article « Souscription, consultation et gestion du contrat en ligne » et de l'Annexe 3 « Consultation et gestion en ligne » de la Note d'Information valant Conditions Générales.

Options

1• Garantie de prévoyance :
Le bénéfice de la garantie de prévoyance n'est accordé que si l'(les) Assuré(s) est (sont) âgé(s) de plus de 12 ans, et de moins de 75 ans.

☐ J'opte pour la garantie plancher.

☑ **J'ai bien pris connaissance des caractéristiques de la garantie que j'ai souscrite, ainsi que son mode de tarification, définie dans l'Annexe « Option Garantie de prévoyance » de la Note d'Information valant Conditions Générales.**

2• Options de gestion : Si vous souhaitez souscrire une option de gestion prévue au contrat, veuillez renseigner le Bulletin d'options.

Bénéficiaires

En cas de vie de l'Assuré : ☑ L'Assuré (contrat de Durée Déterminée uniquement)

En cas de décès de l'Assuré : ☐ Le conjoint ou le partenaire de PACS de l'Assuré, à défaut, les enfants de l'Assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux, à défaut les héritiers de l'Assuré.

☐ Ou autre(s) Bénéficiaire(s) : ______________________________
______________________________, à défaut les héritiers de l'Assuré.

Vous pouvez également rédiger votre clause bénéficiaire de la façon la plus complète possible sur l'annexe jointe à votre Bulletin.

Valeurs de rachat

Ce tableau doit être obligatoirement complété, à défaut, le Bulletin de souscription ne pourra être accepté et me sera renvoyé ainsi que mon versement.

1 - Caractéristiques du contrat :

- Frais d'entrée sur versements : 0 %
- **(a)** montant du versement initial brut et net de frais d'entrée : ________________ €

Ne pas compléter **(b)** *si la garantie de prévoyance est souscrite*

- **(b)** montant du versement initial brut et net de frais d'entrée affecté au support en euros : ________________ €

Ce montant investi correspond à la valeur de rachat minimale au terme de chacune des huit premières années du contrat sur le support en euros.

2 - Tableau des valeurs de rachat et montant cumulé des versements bruts :
Je complète le tableau avec les valeurs **(a)** et **(b)** indiquées précédemment dans le tableau ci-dessous.

Année	1	2	3	4	5	6	7	8
Montant cumulé des versements bruts effectués sur le contrat, exprimé en euros	(a) : ______________€* (indication manuscrite par le client)	idem						
Support euros : **valeurs de rachat minimales personnalisées exprimées en euros** *(Ne pas compléter si la garantie de prévoyance est souscrite)*	(b) : ______________€* (indication manuscrite par le client)	idem						

** valeur identique pour les huit (8) ans*

Si j'ai souscrit la garantie de prévoyance, alors il n'existe pas de valeur de rachat minimale exprimée en euros. Des simulations des valeurs de rachat avec prise en compte de la garantie de prévoyance sont indiquées à l'article « Montant cumulé des versements bruts et valeurs de rachat au terme des huit premières années » de la Note d'Information valant Conditions Générales.

Signatures

Merci de bien vouloir apposer votre (vos) signature(s) dans les deux cadres ci-dessous.

Je reconnais avoir reçu les prospectus simplifiés des unités de compte sélectionnées dans le présent Bulletin de souscription dont la liste figure en Annexe Financière, et pris connaissance de leurs principales caractéristiques. Les prospectus simplifiés des unités de compte présentes au contrat sont disponibles sur simple demande auprès de mon Courtier ou via le site Internet des sociétés de gestion.

Je déclare avoir été clairement informé qu'en investissant sur des unités de compte, je prenais à ma charge le risque lié à la variation des cours de chacune de celles que j'ai souscrites.

Je déclare avoir reçu et pris connaissance des caractéristiques principales des unités de compte souscrites. En signant, j'atteste les avoir reçues. À défaut de signature, mon Bulletin ne pourra être accepté et me sera renvoyé ainsi que mon versement.

Signature(s) du Souscripteur
et du Co-Souscripteur
précédée(s) de la mention « *lu et approuvé* »

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance de la Note d'Information valant Conditions Générales du contrat MonFinancier Vie figurant dans la Proposition d'assurance remise avec le double du présent Bulletin de souscription, et notamment des conditions d'exercice du droit de renonciation. Celui-ci me permet de renoncer au présent contrat dans un délai de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la date de signature du Bulletin de souscription, date à laquelle j'ai été informé de la conclusion du contrat, par lettre recommandée avec avis de réception, adressée à e-cie vie - Service Épargne en ligne - 11 boulevard Haussmann - 75311 Paris Cedex 09. Un modèle de lettre de renonciation figure à l'article « Renonciation au contrat » de la Note d'Information valant Conditions Générales.

À défaut de réception de vos Conditions Particulières dans un délai de trente (30) jours, veuillez contacter e-cie vie.

Fait à ____________________________,

le |__|__|__|__|__|__|__|__|

Signature du Souscripteur/Assuré
précédée de la mention « *lu et approuvé* »

Signature du Co-Souscripteur/Co-Assuré
précédée de la mention « *lu et approuvé* »

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, je dispose d'un droit d'accès et de rectification des données qui me concernent. Je peux exercer ce droit en m'adressant à e-cie vie - 7/9 boulevard Haussmann - 75009 Paris - Tél. : 01 58 38 28 00. Ces informations sont destinées à l'Assureur et sont nécessaires au traitement de mon dossier. Ces informations sont susceptibles d'être transmises à des tiers pour les besoins de la gestion de mon contrat, notamment à mon Courtier. Par la signature de ce document, j'accepte expressément que les données me concernant leur soient ainsi transmises.

WBC5501BSA (P5501/P5502) - Mars 2011 - Gestion des imprimés



e-cie vie
Société Anonyme au capital de 69 119 530 euros
Entreprise régie par le Code des assurances
440 315 612 RCS Paris
Siège Social : 7/9 boulevard Haussmann - 75009 Paris
Société appartenant au Groupe Generali, immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026

Avenant au contrat
MONFINANCIER VIE
CONDITIONS SPECIFIQUES D'INVESTISSEMENT SUR
~ CAC RENDEMENT 3 ~
(FR0011265321)

Attention ce bulletin doit impérativement être retourné à l'assureur avant le : 10 octobre 2012
en cas de versement et en cas d'arbitrage

Souscripteur* : ______________________ **Co-souscripteur** :** ______________________
Date de naissance* : ______________________ **Date de naissance** :** ______________________
Adresse : ______________________ **Adresse :** ______________________
Nom du Contrat* : ______________________
Numéro de Contrat* : ______________________ *(en cas d'arbitrage et de versement complémentaire)*
Courtier : ______________________

**Ces données sont obligatoires, à défaut la demande de versement et/ou d'arbitrage ne sera pas prise en compte*
***Ces données sont obligatoires en cas de co-souscription du contrat, à défaut la demande de versement et/ou d'arbitrage ne sera pas prise en compte*

Par la présente, et conformément aux Conditions Générales de mon contrat :

☐ J'effectue un versement complémentaire ou initial* d'un montant de______________________ € sur **CAC RENDEMENT 3 (FR0011265321)**

**Si ce versement est effectué à la souscription, merci de joindre ce bulletin au bulletin de souscription*

☐ **J'effectue un arbitrage** selon la répartition suivante :
Désinvestissement à partir d'une (des) unité(s) de compte et/ou d'un (des) fonds Euros :

Libellé du support	***Code ISIN***	***Montant en euros ou en %****
______________________	____________	______________
______________________	____________	______________

Réinvestissement sur l'Unité de compte :
CAC RENDEMENT 3 (FR0011265321)
**Rayez la mention inutile*

Mode de règlement :

☐ par chèque bancaire, ci-joint n°______________________ libellé **à l'ordre de e-cie vie exclusivement** et tiré sur le compte du Souscripteur ouvert auprès de la banque : ______________________

☐ par virement (joindre obligatoirement une copie de l'avis d'exécution du virement) sur le compte **e-cie vie exclusivement**

Paraphe(s)



e-cie vie
Société Anonyme au capital de 69 119 530 euros
Entreprise régie par le Code des assurances
440 315 612 RCS Paris
Siège Social : 7/9 boulevard Haussmann - 75009 Paris
Société appartenant au Groupe Generali, immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026

CONDITIONS D'INVESTISSEMENT
Par dérogation aux dispositions des Conditions Générales de mon contrat, les conditions d'investissement sur le support CAC RENDEMENT 3 sont les suivantes :

- **Caractéristiques de l'instrument financier** :

Nom de l'instrument financier : **CAC RENDEMENT 3**
Type : **Instrument financier non garanti en capital à l'échéance**
Code ISIN : **FR0011265321**
Échéance de remboursement : **29/10/2020**
Émetteur : **Morgan Stanley BV**
Sous-jacent : **Indice CAC 40**

Avantages de l'instrument financier :

- A chaque date de constatation annuelle, le souscripteur est assuré de recevoir un coupon de 5,5% (hors frais et fiscalité applicables et hors défaut de l'émetteur).

- A l'échéance des 8 ans, si l'indice CAC 40 clôture à un niveau supérieur ou égal à 50% de son niveau initial le souscripteur ne subira pas de perte en capital : il percevra l'intégralité du capital investi (hors frais et fiscalité applicables au contrat et défaut de l'émetteur).

Inconvénients de l'instrument financier :

- Les avantages du produit ne profitent qu'aux seuls souscripteurs ayant investi sur l'instrument financier avant le 15/10/2012 et le conservant jusqu'au 29/10/2020.

- L'instrument financier ne confère aucune garantie de protection du capital investi. La valeur de remboursement peut être inférieure au montant du capital initialement investi sur l'instrument financier. Dans le pire des scénarii, le souscripteur peut perdre jusqu'à la totalité du capital investi.

- A l'échéance des 8 ans, si l'indice CAC 40 clôture à un niveau inférieur à 50% de son niveau initial le souscripteur subira une perte en capital proportionnelle à la baisse de l'indice (hors frais et fiscalité applicables au contrat et défaut de l'émetteur).

- Le souscripteur ne bénéficie pas des dividendes détachés par les actions composant l'indice CAC 40.

- Le rendement de CAC RENDEMENT 3 à l'échéance est très sensible à une faible variation de l'indice autour du seuil de -50% de son niveau initial.

- L'instrument financier est exposé au risque de crédit et au risque de marché :

Un risque de crédit : Le souscripteur est exposé au risque de crédit de l'Émetteur de l'instrument financier (faillite ou défaut de paiement). Il peut subir une perte en capital totale.

Un risque de marché : Les titres vendus avant la date de remboursement prévue le 29/10/2020 risquent d'enregistrer une moins-value par rapport au prix d'acquisition, notamment en cas d'évolution défavorable des conditions de marché ou d'insuffisance de la demande sur le marché au moment de la vente, pouvant avoir un effet sur le prix. Ainsi, il y a un risque de perte en capital non mesurable a priori, en cas de désinvestissement anticipé (du fait d'un rachat, d'un arbitrage ou du dénouement par décès).

- **Frais au titre de l'Unité de compte :**

Les frais de gestion du contrat au titre de cette unité de compte peuvent être prélevés sur un autre support.

- **Modalités d'investissement/de désinvestissement :**

L'investissement sur **CAC RENDEMENT 3** est réservé aux seules opérations de versement et/ou arbitrage.

Le souscripteur a bien été informé que cet instrument financier est construit dans la perspective d'un investissement sur la durée totale de la formule, soit une durée de **8 ans**.

Pour investir sur l'unité de compte **CAC RENDEMENT 3,** il est recommandé que la date de terme de votre contrat soit égale ou supérieure au **29/10/2020**.

Souscripteur :
Co-Souscripteur :

Paraphes(s)



e-cie vie
Société Anonyme au capital de 69 119 530 euros
Entreprise régie par le Code des assurances
440 315 612 RCS Paris
Siège Social : 7/9 boulevard Haussmann - 75009 Paris
Société appartenant au Groupe Generali, immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026

CAC RENDEMENT 3 n'est pas éligible dans le cadre des options de votre contrat.

Les sommes provenant du remboursement de **CAC RENDEMENT 3** seront investies sur l'un des supports monétaires présents au contrat à la date de remboursement**.**

Questionnaire: *(à remplir obligatoirement)*

Nous vous prions de répondre aux questions ci-dessous qui ont pour objet de s'assurer de votre bonne compréhension du fonctionnement de l'Instrument financier CAC RENDEMENT 3.

Votre investissement sur CAC RENDEMENT 3 pourra être accepté à la condition que vous ayez répondu correctement à l'ensemble des questions. A défaut de réponses exactes, votre investissement sera effectué sur le (ou l'un des) fonds euros de votre contrat.

Question 1 :

La durée maximum de CAC RENDEMENT 3 est-elle de 8 ans ? Oui ☐ Non ☐

Question 2 :

La valeur de CAC RENDEMENT 3 est-elle garantie en cas de rachat avant l'arrivée à échéance ? Oui ☐ Non ☐

Question 3 :

CAC RENDEMENT 3 présente-t-il un risque de perte en capital à l'échéance ? Oui ☐ Non ☐

Question 4 :

CAC RENDEMENT 3 permet-il de recevoir des revenus avant l'échéance ? Oui ☐ Non ☐

Par « avant l'échéance », il faut entendre avant le terme de CAC RENDEMENT 3 fixé au 29/10/2020, la date de fin de l'instrument financier. Nous sommes donc ici dans une hypothèse de remboursement anticipé et/ou de versement de coupon.

Question 5 :

CAC RENDEMENT 3 ne peut pas faire l'objet d'un remboursement anticipé. Cette affirmation est-elle exacte ?
Oui ☐ Non ☐

Question 6 :

Portez vous tout ou partie du risque de défaut de l'émetteur ? Oui ☐ Non ☐

SIGNATURES :

Le Souscripteur reconnaît avoir pris connaissance des dispositions des présentes et en accepte les termes. Il reconnaît avoir reçu et pris connaissance des « Termes et Conditions » et de la « brochure commerciale » de CAC RENDEMENT 3 et notamment des avertissements décrits dans ceux-ci ainsi que de ses particularités de fonctionnement. Il déclare avoir été clairement informé qu'en investissant sur des unités de compte, il prenait à sa charge le risque lié à la variation des cours de chacune de celles qu'il a souscrites.

L'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais pas sur leurs valeurs, celles-ci étant par nature sujettes à des fluctuations à la hausse ou à la baisse.

Fait à ________________________________, le ________________________________

(en trois exemplaires originaux)

Souscripteur :___________________________

Co-souscripteur : ________________________

Signature(s) du (des) Souscripteur(s) précédée(s) de la mention manuscrite « Lu et approuvé » :



Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, le Souscripteur dispose d'un droit d'accès et de rectification des données qui le concernent. Il peut exercer ce droit en écrivant à e-cie vie - 7/9 boulevard Haussmann - 75009 Paris - Tél. : 01 58 38 71 72. Ces informations sont destinées à l'Assureur et sont nécessaires au traitement de son dossier. Ces informations sont susceptibles d'être transmises à des tiers pour les besoins de la gestion du contrat, notamment à son Conseiller. Par la signature de ce document, il accepte expressément que les données le concernant leur soient ainsi transmises.

ADHÉSION ou CONTRAT N°





e-cie vie, société appartenant au Groupe Generali,
immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances
Société Anonyme au capital de 62 362 780 euros
Entreprise régie par le Code des assurances 440315 612 RCS Paris
Siège Social : 7/9, boulevard Haussmann - 75009 Paris

Nous vous prions de joindre OBLIGATOIREMENT À CE DOCUMENT UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (RIB) OU DE CAISSE D'ÉPARGNE (RICE).

N'OUBLIEZ PAS DE SIGNER LA DEMANDE ET L'AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu à l'organisme bénéficiaire.

Nom, prénom et adresse du débiteur (1)

Date

Signature

Organisme bénéficiaire

e-cie vie
11 boulevard Haussmann
75311 Paris Cedex 09

Nom et adresse de l'établissement teneur du compte à débiter (2)
à reporter dans la partie "Autorisation de prélèvement"

Nom de l'établissement

Numéro Voie

Code postal Ville

Pays

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80-10 du 1er avril 1980 de la Commission Nationale Informatique et Libertés. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de vos données auprès du siège de Generali Vie.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

N° national d'Émetteur
529851

J'autorise l'Établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par l'organisme bénéficiaire désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Établissement teneur de mon compte. Je règlerai le différend directement avec l'organisme bénéficiaire.

Compte à débiter

Code Établissement	Guichet	N° du compte	Clé RIB

IBAN (International Bank Account Number)

BIC (Bank Identification Code)

Nom, prénom et adresse du débiteur (1)

Date

Signature

Nom et adresse de l'établissement teneur du compte à débiter (2)

Organisme bénéficiaire

e-cie vie
11 boulevard Haussmann
75311 Paris Cedex 09

WB0001DMC - Juin 2010 - Gestion des Imprimés

(1) Vos nom et adresse.
(2) Nom et adresse de votre organisme bancaire ou de Caisse d'Épargne.





DOSSIER CLIENT PERSONNE PHYSIQUE

Pourquoi ce document ?

Ce document de recueil d'informations a pour but de permettre à votre interlocuteur commercial et à votre assureur de se conformer à la réglementation en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. Cette lutte est de la responsabilité de chacun d'entre nous : celle des organismes financiers comme celle de leurs clients.

Dans ce cadre, le législateur a placé au centre des obligations des organismes financiers le principe de « connaissance du client » et la nécessité de faire preuve de vigilance à l'égard de l'ensemble de leurs clientèles en fonction du niveau d'exposition au risque de blanchiment et de financement du terrorisme que présente chaque situation.

Nous vous remercions de remplir ce document, et lorsque nécessaire, les annexes jointes, afin de garantir la prise en charge de votre dossier. La conservation des informations et des documents que nous recueillons dans ce cadre est réalisée de façon à en assurer la confidentialité et l'intégrité.

Votre interlocuteur commercial se tient à votre disposition pour toute information complémentaire.

Information sur les annexes :

- Annexe Non résident : à remplir si votre résidence fiscale est située en dehors de la France.
- Annexe Cocontractant : à remplir en cas de cosouscription.
- Annexe Instruments de paiement : à remplir en cas de paiement par un tiers ou par un compte domicilié à l'étranger.

Données complémentaires :

Celles-ci sont destinées à renseigner la rubrique « Activité professionnelle » du paragraphe 10 « Identité de la personne physique contractante ».

- Liste des codes CSP.
- Liste des codes NAF.

CE DOCUMENT DÛMENT COMPLÉTÉ ET SIGNÉ EST INDISPENSABLE
À LA PRISE EN CHARGE DE VOTRE DOSSIER



DOSSIER CLIENT PERSONNE PHYSIQUE

Les informations ci-après sont recueillies en application des articles L 561-5 et L 561-6 du code monétaire et financier

☐ **Nouveau client**
☐ **Client existant.**

N° de client ______________________
N° de contrat ______________________

Ancienneté de la relation avec Generali : ☐ moins d'un an ☐ plus d'un an

10 - Identité de la personne physique contractante

100 - IDENTIFIANTS

Civilité : ☐ Mr ☐ Mme ☐ Mlle

Nom et prénom ______________________

Nom de jeune fille ______________________

Adresse ______________________

____

Nationalité (s) : ☐ FRANCE ☐ UNION EUROPÉENNE
☐ PAYS HORS UNION EUROPÉENNE. Préciser ______________________

Date de naissance |_|_|_|_|_|_|_|_| Lieu de naissance ______________________

Situation familiale

☐ CÉLIBATAIRE ☐ MARIÉ(E) ☐ UNION LIBRE

Activité professionnelle (si retraité(e) profession antérieure)

Profession actuelle ou dernière profession exercée ______________________

____

Code CSP |_|_|

Si TNS : code NAF |_|_| N° de SIREN |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Résidence Fiscale

☐ FRANCE ☐ UNION EUROPÉENNE ☐ PAYS HORS UNION EUROPÉENNE

Si la résidence fiscale est hors de France, compléter l'annexe "non résident".

Préciser le pays de résidence fiscale ______________________

101 - DOCUMENTS PRÉSENTÉS

☐ CNI ☐ PASSEPORT ☐ PERMIS DE CONDUIRE ☐ CARTE DE SÉJOUR OU DE RÉSIDENT

☐ Paiement de la prime par débit du compte bancaire du souscripteur ouvert auprès d'un établissement de crédit situé sur le territoire français (CHÈQUE BANCAIRE **OU** AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT + RIB **OU** AVIS D'EXÉCUTION DU VIREMENT + RIB)

11 - Cocontractant(e)

Est-il prévu un cocontractant(e) à la souscription : ☐ OUI ☐ NON **si oui, compléter l'annexe "Cocontractant(e)"**

12 - Données financières et patrimoniales

120 - Revenus annuels du foyer
☐ 0 € à 25 000 €
☐ > 25 000 € à 50 000 €
☐ > 50 000 € à 75 000 €
☐ > 75 000 € à 100 000 €
☐ > 100 000 € à 150 000 €
☐ > 150 000 € à 300 000 €
☐ > 300 000 € Préciser ______________ € (facultatif)

121 - Estimation du patrimoine du foyer
☐ 0 € à 100 000 €
☐ > 100 000 € à 300 000 €
☐ > 300 000 € à 500 000 €
☐ > 500 000 € à 1 000 000 €
☐ > 1 000 000 € à 2 000 000 €
☐ > 2 000 000 € à 5 000 000 €
☐ > 5 000 000 € à 10 000 000 €
☐ > 10 000 000 € Préciser ______________ € (facultatif)

13 - Origine des fonds affectés à l'opération

Renseigner les dates et/ou montants correspondants aux rubriques cochées

Nature	Date	Montant affecté à l'opération
☐ Épargne		____
☐ Revenus		____
☐ Héritage	_ _ / _ _ / _ _ _ _	____
☐ Donation	_ _ / _ _ / _ _ _ _	____
☐ Cession d'actifs		
☐ Mobiliers	_ _ / _ _ / _ _ _ _	____
☐ Immobiliers	_ _ / _ _ / _ _ _ _	____
☐ Professionnels	_ _ / _ _ / _ _ _ _	____
☐ Autres (préciser) ____	_ _ / _ _ / _ _ _ _	____
☐ Gains au jeu (justificatif obligatoire)	_ _ / _ _ / _ _ _ _	____
☐ Autres (préciser) ____ (justificatif obligatoire)	_ _ / _ _ / _ _ _ _	____
	TOTAL	____

14 - Type de versement et objectifs du versement

140 - Type de versement

☐ Souscription nouvelle
☐ Versement supplémentaire sur contrat N° ____

☐ Montant annualisé du versement périodique ou du versement programmé ____ €
☐ Montant de la prime unique ou du versement libre ____ €

141 - OBJECTIFS DU VERSEMENT (cocher un ou plusieurs objectifs)

☐ Transmettre un capital à mes héritiers ou à des tiers
☐ Constituer un capital à horizon de plus de 8 ans
☐ Financer un projet futur
☐ Disposer de revenus complémentaires

15 - Moyen de paiement

La prime est-elle payée par débit du compte bancaire du souscripteur :
☐ OUI ☐ NON **compléter l'annexe "Instrument de paiement"**

L'instrument de paiement émane-t-il d'un établissement de crédit situé sur le territoire français :
☐ OUI ☐ NON **compléter l'annexe "Instrument de paiement"**

Clause CNIL (Article L 561-45 du Code monétaire et financier) :

Conformément à la Loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Ces informations sont nécessaires au traitement de votre dossier notamment dans le cadre de l'application des dispositions des articles L 561-5 à L 561-23 du Code monétaire et financier. À défaut, votre demande de souscription ou de versement ne pourra pas être prise en compte. Vous pouvez exercer votre droit d'accès auprès de la commission nationale de l'informatique et des libertés, 8 rue Vivienne - 75002 Paris.
J'atteste de l'exactitude des informations ci-dessus et je reconnais avoir été informé que celles-ci sont obligatoires. Par ailleurs, j'autorise l'intermédiaire d'assurance à communiquer à l'assureur en application des articles L 561-7 et L 561-8 du Code monétaire et financier, toutes les informations pertinentes pour l'exercice des diligences énoncées à l'article L 561-6 du Code monétaire et financier. Les données recueillies pourront faire l'objet de transmission à des tiers autorisés et à d'autres sociétés du groupe Generali.

Fait à ____, le _ _ / _ _ / _ _ _ _

Signature du Client

e-cie vie
Société appartenant au Groupe Generali
immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances
Société Anonyme au capital de 62 362 780 euros
Entreprise régie par le Code des assurances - 440 315 612 RCS Paris
Siège Social : 7/9 boulevard Haussmann - 75009 Paris



Codes CSP

10 - Agriculteurs exploitants
21 - Artisans
22 - Commerçants et Assimilés
23 - Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
31 - Professions libérales
33 - Cadres de la Fonction publique
34 - Professeurs, professions scientifiques
35 - Professions de l'information, des arts et des spectacles
37 - Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
38 - Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
42 - Instituteurs et assimilés
43 - Professions intermédiaires de la santé et du travail social
44 - Clergé, religieux
45 - Professions Intermédiaires administratives de la Fonction publique
46 - Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises
47 - Techniciens
48 - Contremaîtres, agents de maîtrise
52 - Employés civils et agents de service de la Fonction publique
53 - Policiers et militaires
54 - Employés administratifs d'entreprise
55 - Employés de commerce
56 - Personnels des services directs aux particuliers
61 - Ouvriers qualifiés
66 - Ouvriers non qualifiés
69 - Ouvriers agricoles
71 - Anciens agriculteurs exploitants
72 - Anciens artisans, commerçants, chefs d'entreprise
73 - Anciens cadres et professions intermédiaires
76 - Anciens employés et ouvriers
81 - Chômeurs n'ayant jamais travaillé
82 - Autres personnes sans activité professionnelle
99 - Non renseigné (Inconnu ou sans objet)

Codes NAF

A - Agriculture, sylviculture et pêche
B - Industries extractives
C - Industrie manufacturière
D - Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné
E - Production et distribution d'eau assainissement, gestion des déchets et dépollution
F - Construction
G - Commerce réparation d'automobiles et de motocycles
H - Transports et entreposage
I - Hébergement et restauration
J - Information et communication
K - Activités financières et d'assurance
L - Activités immobilières
M - Activités spécialisées, scientifiques et techniques
N - Activités de services administratifs et de soutien
O - Administration publique
P - Enseignement
Q - Santé humaine et action sociale
R - Arts, spectacles et activités récréatives
S - Autres activités de services
T - Activités des ménages en tant qu'employeurs activités indifférenciées des ménages en tant que producteurs de biens et services pour usage propre
U - Activités extra-territoriales





Fiche de connaissance

Document à joindre à toute ouverture de contrat d'assurance vie
(Informations couvertes par le secret professionnel)

En application des différentes législations auxquelles nos activités sont soumises, nous vous prions de trouver ci-après les informations réglementaires qui régiront l'ensemble de nos relations contractuelles.

Conseil en Investissements Financiers : cette activité, régie par la loi n°2003-706 du 1er août 2003, le Code Monétaire et Financier et les lois, décrets et ordonnances s'y rattachant, est exercée sous couvert de l'enregistrement n°D011939 auprès de la CNCIF association agréée par l'Autorité des Marchés Financiers et consultable sur le site www.amf-france.org.

Démarchage Bancaire ou Financier : cette activité, régie par la loi n° 2003-706 du 1er août 2003, le Code Monétaire et Financier et les lois, décrets et ordonnances s'y rattachant, est exercée sous couvert de l'immatriculation n°2072290775MY sur le Fichier des Démarcheurs auprès de la Banque de France et consultable sur le site www.demarcheurs-financiers.fr.
Les mandats suivants, GE Money Bank, A plus Finance, 123 Venture, Sigma gestion, Arkéon Finance, Vatel Capital, Groupe Herodiade, Entrepreneur Venture, Banque Leonardo, Invest Securities, Turenne Capital, Axone Invest, OTC AM, Alto Invest, Inocap, Nestadio Capital, Calao Finance, Prado Epargne, BNP Paribas, Midi Capital, Natixis Life, Inter Invest, La Française AM… sont actuellement en cours.

MonFinancier est autorisé à percevoir des rémunérations, liées aux décisions d'investissement prises à l'issue de prestation de conseil, des fournisseurs sélectionnés (assureurs, banquiers, gérants, promoteurs,…) sur tout ou partie des frais réglés.

Courtage d'Assurances (sans maniement de fonds) : cette activité, régie par le Code des Assurances et les lois, décrets et ordonnances s'y rattachant, est exercée sous couvert de l'immatriculation n°07031613 auprès de l'ORIA S, consultable sur le site www.orias.fr.
Cette activité bénéficie d'une garantie financière conformément à l'article L512-7 du Code des Assurances de 115 000 € auprès de Covéa Risks, 19, 21 allées de l'Europe, 92616 Clichy Cedex.

N'étant pas soumis à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs compagnies d'assurance, nous vous informons que nous fondons notre conseil sur l'analyse des contrats du marché gérés par les compagnies d'assurance suivantes : ACMN Vie, Apicil, E-Cie-Vie, Generali Vie.

Transactions Immobilières (sans maniement de fonds) : cette activité, régie par la loi n° 70-9 du 02 janvier 1970 dite loi Hoguet et les lois, décrets et ordonnances s'y rattachant, est exercée sous couvert de la carte professionnelle n° 11359 délivrée par la Préfecture des Alpes Maritimes le 14/04/2009.
Cette activité bénéficie d'une garantie financière conformément à l'article 35 modifié du décret 72-678 du 20 juillet 1972 de 30 000 € auprès de Covéa Risks, 19, 21 allées de l'Europe, 92616 Clichy Cedex.

MonFinancier bénéficie d'une garantie en responsabilité professionnelle conforme aux articles L341-5 et L541-3 du Code Monétaire et Financier et l'article L512-6 du code des Assurances auprès de CNA auprès de Covéa Risks, 19, 21 allées de l'Europe, 92616 Clichy Cedex.

Lien capitalistique : aucun lien capitalistique n'existe entre **MonFinancier** et les différents fournisseurs de produits.

Nous vous informons que vous pouvez obtenir, à tout moment, une mise à jour de ces différentes informations sur notre site Internet www.monfinancier.com, à la rubrique Mentions légales.

Pour MonFinancier
Mathieu NOGUERA GOMEZ
Responsable Back Office

Vous

M ☐ Mme☐ Mlle ☐
Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf/Veuve ☐
Nom : …………………………………… Nom de jeune fille :………………………..
Prénom : ……………………………… Profession : ………………………………
Adresse : ……………………………………………………………………………………
Code Postal : ………. Ville : …………………………… Pays : ………………………
email : …………………………………@……………………. Tél. : ……………………..
Nationalité : …………………………… Résidence fiscale :……………………………..

Votre profil d'épargnant

1- Avez-vous déjà réalisé des investissements:

☐ **En Bourse** (OPCVM, actions, obligations, monétaires..)
Si oui :
- Savez vous que votre épargne investie en bourse n'est pas garantie ? ☐OUI ☐NON
- Avez-vous déjà perdu plus de 15% sur une valeur mobilière ? ☐OUI ☐NON
- Pensez-vous avoir une épargne sécuritaire suffisante pour investir sur les marchés financiers ?☐OUI ☐NON

☐ **En FCPI / FIP / FCPR / sociétés non cotées**

☐ **En opérations de défiscalisation immobilière** (merci de préciser) :
………………………………………………………

☐ **Autres :**(merci de préciser) :
………………………………………………………

2 - Vous avez pour objectif (s) de :

☐ Constituer un patrimoine
☐ Diversifier votre patrimoine
☐ Préparer la transmission de votre patrimoine
☐ Préparer votre retraite
☐ Percevoir des revenus complémentaires
☐ Défiscaliser vos revenus

Quel est votre horizon de placement ?
☐3 à 5 ans ☐5 à 8 ans ☐plus de 8 ans

Votre patrimoine

Vos revenus mensuels :
☐- de 2 500€ ☐de 2 500 € à 5 000€
☐de 5 000 € à 10 000€ ☐+ de 10 000€

Le montant annuel de votre imposition est de ………………………………… €

Si Impôt Solidarité sur la fortune, montant annuel : ………………………€

Quelle est l'estimation de votre patrimoine global ?
☐Moins de 100 000 €
☐Entre 300 000 € et 750 000 €
☐Entre 100 000 € et 300 000 €
☐Plus de 750 000 €

Composition de votre patrimoine :
☐Résidence principale
☐Autres immobilier
☐Contrats Assurance-vie
☐Liquidités
☐Portefeuille de valeurs mobilières
☐Autres : ……………………………

En cas de non réponse
☐ Je déclare avoir une expérience suffisante et une connaissance approfondie qui m'autorisent à réaliser seul (e) mes investissements. Je ne souhaite donc pas être conseillé(e).

Le …./…./……. , A ………….... **Signature :**